

Bitte mit gültigen Kreditkartendaten oder Kostenübernahmeerklärung an:

Novotel Hamburg Alster

Fax: 040 / 391 90-190

Lübecker Str. 3

22087 Hamburg

E-Mail: h3737-sb@accor.com

Tel.: 040 / 391 90-280

Gast: Herr Frau

Name: _____ Vorname: _____

Hotelformular für Seminar 05.12 - 09.12.2016 IDW Akademie

Titel: Jahresabschlussprüfung II (B16PW5-49H)

Zimmer auf Abruf bis: 07.11.2016

EZ Ü/F 05.12.–09.12. pro Nacht € 130,00 zzgl. Tagungspauschale (Mo-Fr) € 291,00 inkl. MwSt.

Vorabanreise So 04.12. Ü/F € 120,00 Tagesgast ohne Zimmer

Stornierung: Bis 7 Tage vor Anreise kostenfrei stornierbar. Danach oder bei Nichtanreise sind 90% des vereinbarten Preises zu zahlen.

Im Zimmerpreis enthalten: Frühstück, WIFI/WLAN (High-Speed gegen Gebühr), Fitnessraum/Sauna.

Kostenübernahmeerklärung des Arbeitgebers (auch für Tagesgäste)

Wir garantieren die Buchung mit Kreditkarte: _____ gültig bis: _____

Wir bestätigen die Kostenübernahme für

Tagungspauschale €291,00

17€/24h Parken

Übernachtung/Frühstück

Vorabanreise So Ü/F

zusätzliche Getränke

Extras (Telefon usw.)

Rechnung bitte an:

Betrag bitte von der Kreditkarte abbuchen

Firma: _____

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Bei Fragen:
Name, E-Mail _____

Telefon: _____ Fax: _____

Zimmerbestätigung des Hotels

Datum, Unterschrift/
Firmenstempel:

Buchungsnummer:

Unterschrift/Hotelstempel: